

令和 6 年 1 月 31 日  
文教・福祉常任委員会資料  
健康長寿部国民健康保険課

## 令和 6 年度宇治市国民健康保険事業の運営について（答申）

1. 令和 6 年度 宇治市国民健康保険事業運営について  
(答申の写し)
2. 令和 6 年度 宇治市国民健康保険事業運営について  
(説明資料)



令和6年1月31日

宇治市長 松村 淳子 様

宇治市国民健康保険運営協議会  
会長 宮本 隆司



令和6年度 宇治市国民健康保険事業運営について

<答申>

令和6年1月9日に諮問のあった上記の件について、別紙のとおり答申する。



## 答 申

平成30年度の国民健康保険制度改革施行から6年が経過し、新制度が定着してきたが、団塊の世代の後期高齢者医療制度への移行による加入者の減少など、様々な状況の変化に直面しながらも、国民健康保険制度は、国民皆保険制度を支える公的医療保険制度として、安定的な財政運営や効率的な事業運営を継続することが必要である。

こうした状況を踏まえ、本協議会は令和6年度宇治市国民健康保険事業の運営についての諮問に対し、要望事項を付して次のように答申する。

なお、要望事項については、実現に向けて最大限努力されるとともに、施策の実施にあたっては関係部署との連携を密接にし、被保険者はもとより市民全体の理解と協力を得るよう求めるものである。

### 令和6年度宇治市国民健康保険事業運営について

- (1) 制度改革以降、市の保険料率は、京都府が示す標準保険料率に基づき設定することを基本としてきたが、令和6年度の事業運営における京都府が示した標準保険料率は、令和5年度と比較して非常に高い改定率となった。

その要因については、京都府によると、「京都府の市町村国保は、令和3年度、令和4年度に保険給付費が当初の想定を上回った。」ため、「令和6年度の納付金算出は、従来の算出方法をベースに、令和3・4年度の決算額から1人当たりの給付費の伸びを算出し、令和5年度の1人あたり給付費に乗じて算出した。」ことによるものであり、その結果、医療分では17.92%という高い改定率になっている。

また、国の医療保険制度改革として、現役世代の負担上昇の抑制が図られており、令和6年度以降、国民健康保険では後期高齢者支援金への抑制効果が反映されているものの、今般の改定では後期高齢者支援金分においても15.40%の高い改定率となっている。

それにより、介護納付金分を合わせた全体の改定率は、13.21%となり、平成30年度の制度改革以降、最大の伸びとなっており、これらへの対応が必要である。

一方、国民健康保険財政調整基金については、令和5年度当初では約1.8億円の繰入を見込んでいたが、令和5年度決算見込では保険料収入の減少などの影響により、結果として約3.3億円の繰入を予定しているところであり、令和5年度末残高が4.9億円の見込みとなっていることにも留意が必要である。

そのような中、国民健康保険料については、これまでどおり、標準保険料率に基づく設定を基本としつつ、今般の高い改定率への対応として以下の2つの対応を講じることが妥当であると考える。

後期高齢者支援金分については、令和5年度に実施している制度過渡期の措置を継続し、保険料率の伸びを2分の1まで抑制する。

医療分については、基金残高を3億円確保した上で、改定率抑制の措置を講じる。

また、賦課限度額については、国政令基準における変更に基づき設定することが妥当であると考える。

制度改革後においては、京都府が財政運営の責任主体となり運営を行うことで、各市町村においてもより安定した運営がされることが期待されている中で、今般の高い改定率となっている要因や経過等については、京都府において説明責任を果たされるよう市から要望されたい。

さらに、国民健康保険制度における、医療の高度化や被保険者数の減少、高齢化などの構造的要因による一人当たり医療費の増加への対策、ひいては保険料負担の軽減につなげる対策が必要である。そのためには、保険給付費の適正化や宇治市国民健康保険保健事業実施計画・第4期特定健康診査等実施計画に基づいた効果的、効率的な保健事業の推進・充実に積極的に取り組まされたい。

なお、令和6年度に見込まれる約1.9億円の歳入不足については、国民健康保険事業財政調整基金を活用されたい。

今後、医療や公的医療保険制度を取り巻く環境は、大きく変化していくことが予想されるが、市は、引き続き医療費の伸び、被保険者数の変動及び今後の国・京都府の動向等について慎重に見定め、安定した財政運営に努められたい。

#### 令和6年度宇治市国民健康保険料

	医療給付費分	後期高齢者支援金分	介護納付金分
所得割率	8.94% (現行7.57%)	3.07% (現行2.87%)	2.93% (現行2.89%)
均等割額	31,300円 (現行27,700円)	10,500円 (現行9,600円)	12,200円 (現行12,300円)
平等割額	20,500円 (現行17,700円)	6,800円 (現行6,500円)	6,000円 (現行6,000円)
賦課限度額	65万円 (現行65万円)	24万円 (現行22万円)	17万円 (現行17万円)

(2) 国民健康保険事業財政調整基金は、これまでから厳しい運営の中においても、保険給付費を基準として積み立てを行い、その保有規模については、保険料を基準にするものとしているところである。今後も、基金の設置目的である健全な財政の維持及び保健事業の振興に資するため、将来の基金残高に留意しながら活用されたい。

(3) 被保険者の健康保持・増進に資する保健事業に積極的に取り組む保険者を財政的に支援する仕組みである保険者努力支援制度を積極的に活用するなど、歳入の確保に一層努められたい。

以上

## 要 望 事 項

### 1 保険料収納率向上及び保険給付の適正化について

保険料収入の確保は、国民健康保険財政の安定化、被保険者間の公平性の観点からも重要である。保険料の納期内納付が見込まれる口座振替の利用を推進するとともに、より納付しやすい環境を整備することで収納率の向上に努められたい。

なお、未納保険料については、京都地方税機構と市が連携し、引き続き公平公正な徴収業務と歳入確保に努められるとともに、特段の事情により保険料の支払いが困難な被保険者に対しては、保険料減免制度等の案内を行うなど丁寧な対応に努められたい。

また、保険給付は保険制度の基本であることから、その給付内容について専門的な視点を持って十分に点検し、適正かつ確実に実施されたい。

### 2 保健事業の充実について

被保険者の健康を保持・増進し、QOLの維持・向上を図ることは、健康寿命の延伸、結果として、適正な医療受診を推進することにつながる。

そのため、被保険者への特定健康診査や人間ドック等のより効果的な広報による周知強化を図るとともに、未受診理由等の分析を継続的に行い、更なる受診率の向上について取り組まれたい。

また、死亡割合の高い「がん（悪性新生物）」については、がん検診内容の充実等により、各種がん検診の受診率向上を図ることでがんの早期発見に努めるとともに、がんを積極的に予防するよう、あらゆる手段を用いて周知・広報等を強化されたい。

被保険者のQOLを著しく低下させる「人工透析」については、医師会や京都府等関係機関との適切な連携のもと、主原因である糖尿病性腎症等の重症化予防の更なる推進に向けて取り組まれたい。

後発医薬品等への対応についても、適正な医療受診について、関係機関や関係部署との協力・連携のもと、先進事例の研究と合わせて、多様な取り組みを通じた健康づくりを展開されたい。

こうした今後の保健事業の充実に向けては、必要に応じて一般会計からのさらなる繰入を要望しながら、より一層の推進に努められたい。

### 3 被保険者への普及啓発について

国民健康保険事業は、被保険者資格の適正管理をはじめ、事業における財政状況や医療費の動向の把握、保険料の賦課・徴収、保健事業、被保険者自らの健康管理と適正な医療受診への啓発など多岐にわたっており、その意義や取り組みについて、被保険者はもとより広く市民に理解と協力を求める必要がある。

「市政だより」や「ホームページ」のみならず、あらゆる周知・啓発手段を用いてより多くの方にわかりやすい広報活動を実施されたい。

### 4 健全な財政運営について

今後も多額の保険給付が見込まれ、国民健康保険事業がより一層厳しい状況に直面することが予想されることから、国や京都府に対してさらなる国民健康保険財政基盤の強化を要望されたい。また、子育て世帯の負担軽減を図るため、子どもにかかる均等割保険料の軽減措置について、対象年齢や軽減割合の拡大、必要となる財政支援を強く要望されたい。

また、京都府が検討されている府内国民健康保険料の統一化に向けては、市町村の意見を十分聴取のうえ対応されるよう、京都府に対し要望されたい。

宇治市  
民健康保  
險運宮協  
議會印

宇治市  
民健康保  
險運宮協  
議會印

# 令和6年度 宇治市国民健康保険事業運営について

## 1 国民健康保険制度改革の概要

- ・平成30年度から、都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等の国保運営に中心的な役割を担い、制度を安定化。
- ・市町村は、地域住民と身近な関係の中、資格管理、保険給付、保険料率の決定、賦課・徴収、保健事業等、地域におけるきめ細かい事業を引き続き担う。

### <制度改革以降の国保財政の基本的な考え方>

- ・制度改革は市町村の国保財政を安定化し、持続可能な医療保険制度とするために行われた。
- ・都道府県単位の広域化することで、これまで市町村単独では対応が困難であった、医療費の予期せぬ増加等のリスクについて、普通交付金で全額賄う仕組みにより解消された。
- ・保険給付に応じた保険料を市町村が収納できるよう財政の仕組みを構築した。
  - ①都道府県が、医療費等の見込みから市町村の「納付金」を算定（医療費水準・所得水準を考慮）
  - ②都道府県が、市町村が納付金を納めるために必要な「標準保険料率」を算定
  - ③各市町村が、標準保険料率を参考に保険料率を決定

### <市の国保予算の基本的な枠組み>

納付金や保健事業費等に応じ、標準保険料率に基づく設定を基本として、保険料を決定

【歳入】		【歳出】	
<b>国民健康保険料</b> ※京都府が算定した標準保険料率を参考に、市町村が保険料を決定		<b>総務費・保健事業費</b>	
繰入金		<b>納付金</b> ※京都府が決定した金額に応じて市町村が京都府に納付	
<b>府支出金</b>	特別交付金	<b>保険給付費</b> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: 80%;">市町村の保険給付費は、基本的に京都府の交付金により全て賄われる</div>	
	普通交付金		

## 2 令和6年度国民健康保険料

【標準保険料率どおり】

(単位:%, 円)

	医療分			後期分			介護分		
	所得割	均等割	平等割	所得割	均等割	平等割	所得割	均等割	平等割
R6標準	8.94	32,600	20,500	3.26	11,600	7,200	2.93	12,200	6,000
R5現行	7.57	27,700	17,700	2.87	9,600	6,500	2.89	12,300	6,000
差引	1.37	4,900	2,800	0.39	2,000	700	0.04	△ 100	0

・調整必要額 0.7億円

・改定率 13.21% (医療+後期分17.25%)

【R6答申による試算】

(単位:%, 円)

	医療分			後期分			介護分		
	所得割	均等割	平等割	所得割	均等割	平等割	所得割	均等割	平等割
R6答申	8.94	31,300	20,500	3.07	10,500	6,800	2.93	12,200	6,000
R5現行	7.57	27,700	17,700	2.87	9,600	6,500	2.89	12,300	6,000
差引	1.37	3,600	2,800	0.20	900	300	0.04	△ 100	0

・調整必要額試算 1.9億円

・改定率試算10.89% (医療+後期分14.20%)

(R6答申:現行との比較)

区分	現行	R6答申	R6答申-現行	改定率
①医療分	62,104円	72,393円	10,289円	16.57%
②後期高齢者支援金分	22,586円	24,326円	1,740円	7.70%
③介護納付金分	26,886円	27,012円	126円	0.47%



(1人あたり保険料の比較)

被保険者の年齢	現行	R6答申	R6答申-現行	改定率
40歳以上65歳未満 (①+②+③)	111,576円	123,731円	12,155円	10.89%
40歳未満及び65歳以上75歳未満 (①+②)	84,690円	96,719円	12,029円	14.20%

<令和6年度予算見込>

	R6標準保険料率	R6答申
歳入総額 A	168.9 億円	167.7 億円
歳出総額 B	169.6 億円	169.6 億円
差引 B-A	0.7 億円	1.9 億円

・R6標準保険料率

収支不足	0.6 億円
保健事業	0.1 億円
基金取崩額 (ア)	0.7 億円

・R6答申

②後期分抑制	0.8 億円
①医療分抑制	0.4 億円
基金取崩額 (イ)	1.2 億円

R6基金取崩額 (ア+イ)	1.9 億円
---------------	--------



### 3 国民健康保険料の賦課限度額及び法定軽減の見直し

(令和6年度より適用)

#### (1) 賦課限度額

区分	現行	改正後	増減額
医療給付費分	650,000円	650,000円	据置き
後期高齢者支援金分	220,000円	240,000円	2万円引上げ
介護納付金分	170,000円	170,000円	据置き
合計	1,040,000円	1,060,000円	2万円引上げ

#### (2) 軽減判定所得

2割軽減と5割軽減の判定所得額の引き上げ

現行	7割軽減	基礎控除額(43万円)
	5割軽減	基礎控除額(43万円)+ <u>29万円</u> ×被保険者数※
	2割軽減	基礎控除額(43万円)+ <u>53.5万円</u> ×被保険者数※
改正後	7割軽減	基礎控除額(43万円)
	5割軽減	基礎控除額(43万円)+ <u>29.5万円</u> ×被保険者数※
	2割軽減	基礎控除額(43万円)+ <u>54.5万円</u> ×被保険者数※

※被保険者数には、同じ世帯の中で国民健康保険から後期高齢者医療制度へ移行した者を含む

### 4 入院時の食費の見直し

	総額		食費	自己負担	
現行	課税世帯		640円	460円	
	非課税世帯	低所得者Ⅱ	90日までの入院	640円	210円
			90日を超える入院	640円	160円
		低所得者Ⅰ	640円	100円	
改正後	課税世帯		670円	490円	
	非課税世帯	低所得者Ⅱ	90日までの入院	670円	240円
			90日を超える入院	670円	190円
		低所得者Ⅰ	670円	130円	

## 5 年間保険料(参考例)

<医療分+後期分(40歳以上65歳未満の被保険者がいない世帯)>

**例 1** 給与収入/夫婦2人世帯(夫35歳、妻35歳) ※妻:無収入

給与収入 〈参考〉	軽減基準所得	保険料		差引 (答申-現行)
		現行	答申	
98万円	43万円	29,640円	33,270円	3,630円
155万円	100万円	108,890円	123,890円	15,000円
220万円	146万円	186,570円	212,420円	25,850円
300万円	202万円	264,790円	301,850円	37,060円
400万円	276万円	342,050円	390,730円	48,680円
1,000万円	805万円	869,930円	890,000円	20,070円

<医療分+後期分+介護分(40歳以上65歳未満の被保険者のみの世帯)>

**例 2** 給与収入/夫婦2人世帯(夫40歳、妻40歳) ※妻:無収入

給与収入 〈参考〉	軽減基準所得	保険料		差引 (答申-現行)
		現行	答申	
98万円	43万円	38,820円	42,390円	3,570円
155万円	100万円	140,660円	155,790円	15,130円
220万円	146万円	240,810円	266,910円	26,100円
300万円	202万円	341,340円	378,830円	37,490円
400万円	276万円	439,980円	489,390円	49,410円
1,000万円	805万円	1,039,930円	1,060,000円	20,070円

<医療分+後期分+介護分(40歳以上65歳未満の被保険者1人と未就学児1人がいる世帯)>

**例 3** 給与収入/夫婦2人(夫40歳、妻35歳)と未就学児1人の3人世帯 ※妻:無収入

給与収入 〈参考〉	軽減基準所得	保険料		差引 (答申-現行)
		現行	答申	
98万円	43万円	40,720円	44,990円	4,270円
155万円	100万円	143,840円	160,150円	16,310円
220万円	146万円	245,890円	273,870円	27,980円
300万円	202万円	320,540円	357,530円	36,990円
400万円	276万円	446,330円	498,090円	51,760円
1,000万円	805万円	1,040,000円	1,060,000円	20,000円